

эффективно использоваться в перспективе для инвестиционных целей, нужны три основных условия. Во-первых, это наличие прогрессивной законодательной базы, четко регламентирующей возможность и порядок проведения таких операций и обеспечивающей сохранность и возвратность банковских, страховых и пенсионных ресурсов. Во-вторых активное налоговое стимулирование использования этих ресурсов для в инвестиционной деятельности. В-третьих, формирование совершенного механизма вовлечения банковских, страховых и пенсионных средств в инвестиционный процесс и обеспечения эффективного их использования.

Весьма перспективным представляется привлечение для инвестиционной деятельности свободных денежных ресурсов населения. Даже по самым скромным оценкам на руках населения России сегодня находится более 243,7 млрд. руб. и 13,5 млрд. долл. свободных денежных ресурсов, большая часть из которых может использоваться для инвестиционного потребления. Но для того, чтобы этот процесс стал реальным, необходим действенный механизм вовлечения и эффективные формы стимулирования участия индивидуальных предпринимателей и населения в инвестиционном процессе.

Проведенные исследования показывают, что даже в современных, достаточно сложных экономических условиях, у регионов имеются благоприятные факторы значительные резервы активизации инвестиционной деятельности. Главным из таких факторов является формирование прогрессивной региональной стратегии и эффективного механизма финансирования и управления инвестиционной деятельностью территории. Поэтому реализация высказанных в статье подходов к решению этой проблемы может явиться одним из определяющих условий стабилизации и ускорения экономического развития территориальных систем, повышения их конкурентоспособности в мировом экономическом пространстве и, на этой основе, активного участия российских регионов и предприятий в международной системе производства и торговли.

К ВОПРОСУ О МОДЕРНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ²¹

Нифантова Р.В.
(Институт экономики УрО РАН, Екатеринбург)

Очевидно, что здравоохранение как отрасль должно быть проводником государственного влияния на экономику, ориентированную на жизненно важные потребности населения, приоритетным направлением вложения инвестиций в человеческий капитал. Как органическая часть национальной экономики оно должно быть адаптировано к институциональным изменениям не только с точки зрения сохранения социальных достижений, но и развития как отрасли.

С начала 1990-х годов в здравоохранении РФ проводятся перманентные преобразования. Для обеспечения гарантий прав граждан на охрану своего здоровья и получение бесплатной, качественной медицинской помощи в России была введена система обязательного медицинского страхования, что определило формирование бюджетно-страховой модели финансирования здравоохранения и послужило началом реформ системы здравоохранения. С

²¹ Выполнено при поддержке Гранта РГНФ 05-02- 02 195 а.

ее введением осуществлен переход от централизованной государственной системы финансирования здравоохранения к многоканальной системе, основанной на страховой модели.

При дальнейшем развитии системы ОМС должно быть достигнуто новое качество, соответствующее стратегическим целям охраны общественного и индивидуального здоровья, обеспечен повсеместный переход к основным принципам ОМС населения, т.е. достижение конечных, а не промежуточных результатов охраны здоровья.

Внедрение бюджетно-страховой модели финансирования здравоохранения было в первую очередь направлено на формирование дополнительного источника финансирования медицинской отрасли, а также на внедрение экономических законов в функционирование системы государственного здравоохранения, основанных на использовании ведущих принципов страхования: анализ, контроль и прогнозирование вероятности реализации страховых рисков, частоты возникновения страховых случаев и объема наносимого ущерба; формирование и осуществления экономически рентабельных программ профилактических мероприятий.

Как показала практика, не все прогнозируемые преимущества введения системы ОМС были реализованы в полной мере и не на всей территории страны. В частности, финансовое наполнение ТФ ОМС происходило не в полной мере, необходимой для предоставления населению гарантированных объемов и видов медицинской помощи. Практически во всех регионах России не обосновано сокращалось бюджетное финансирование, поэтому заметного улучшения с обеспечением ресурсов в здравоохранении не произошло. Довольно часто администрация регионов и муниципальных образований сокращали бюджетные ассигнования на сумму средств, которые планировали собрать фонды ОМС.

В процессе подготовки к введению медицинского страхования были произведены расчеты тарифов страховых взносов. Тарифы, предусмотренные законодательными нормами, почти в три раза меньше расчетных²². По объективным причинам установление тарифа в размере 10,6% от фонда оплаты труда при обсуждении проекта закона и его принятия в начале 1990-х годов оказалось невозможным на фоне резкого снижения уровня жизни населения, падения объемов ВВП.

В настоящее время доля тарифа в структуре единого социального налога понизилась в целях стимулирования производителей, выведения из теневого сектора малого и среднего бизнеса. Сокращение налоговой нагрузки на предприятия и организации предполагает более высокую мотивацию к производственной деятельности. Однако сохранение необоснованно низкого тарифа обуславливает проблему объемов и качества медицинской помощи, сбалансированности ресурсов. Кроме того, повышение процента отчислений в Федеральный фонд ОМС с 0,2 до 0,8% для выравнивания экономических условий оказания медицинской помощи по регионам, сокращает объемы финансовых ресурсов, остающихся на территориях-донорах.

Стадия распределения финансовых средств находится под влиянием многочисленных факторов, которые определяют направления денежных потоков и взаимоотношения производителей, потребителей медицинских услуг, финансирующих структур. Это сложная и довольно обширная тема.

²² Экономика здравоохранения/ Под ред. И.М. Шеймана. М.: ТЕИС, 2001.

Целесообразно отметить, что в первые годы внедрения системы ОМС отсутствовала единая федеральная концепция ее построения и функционирования. В результате каждая территория приступила к созданию собственной модели, определяя направления и принципы финансовой стратегии, последовательность внедрения, роль и место страховых компаний, методы оплаты медицинской помощи, взаимоотношения с органами управления. Только к концу девяностых годов появилась возможность оценки результатов сложившейся системы ОМС с учетом особенностей субъектов РФ. Поэтому при характеристике второго этапа реформирования здравоохранения необходимо остановиться на тех направлениях распределительной системы, которые определяют финансовую устойчивость производителей медицинских услуг. Прежде всего, речь идет о тарифах и методах оплаты медицинских услуг.

В конце 2005 г. в Екатеринбурге прошла Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы медицинского страхования: опыт, решения и перспективы», организованная межрегиональным Союзом страховщиков при содействии Министерства здравоохранения и социального развития России, Федеральным и региональными фондами ОМС, а также федеральными антимонопольной и налоговой службами.

На конференции обсуждалось состояние и перспективы развития медицинского страхования в России в период проходящего реформирования здравоохранения и социальной политики государства. Особое внимание было уделено вопросам программно-целевого планирования в системе ОМС. В частности, прозвучало предложение со стороны руководства ТФ ОМС Свердловской области о перераспределении средств ТФ ОМС в сторону приоритетных медицинских направлений. К таковым отнесены родовспоможение, интенсивный этап лечения, амбулаторно-поликлиническая помощь и развитие общих врачебных практик на селе.

Следует отметить, что инновационный подход использования средств со счетов ТФ ОМС на покрытие расходов целевых программ получил одобрение со стороны участников конференции, в том числе и председателя Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья Татьяны Яковлевой. Остается надеяться, что данный опыт будет продуктивным.

РЫНОК БАНКОВСКИХ УСЛУГ В КОНТЕКСТЕ ВСТУПЛЕНИЯ РОССИИ В ВТО

*Пушина И.М.
(Санкт-Петербургский государственный университет,
Санкт-Петербург)*

Проблема присоединения России к ВТО – ключевой вопрос развития российской экономики, от решения которого зависит будущее место России на мировых рынках. Сегодня уже не обсуждается вопрос, надо ли России вступать во Всемирную Торговую Организацию. Россия вступает. Краткосрочные плюсы и минусы этого шага, а также долгосрочные перспективы российской экономики зависят от условий, на которых Россия присоединится к ВТО. Но все же присоединение к ВТО – это шаг, рассчитанный на перспективу в десятки лет. И реальный баланс потерь и приобретений будет зависеть исключительно от экономической политики российского правительства.

На мой взгляд, рынок финансовых услуг требует особого внимания при обсуждении перспектив вступления в ВТО. Ни для кого не секрет, что